

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

linkes Bein  
 rechtes Bein

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Kniegelenk ist durch eine Fehlbelastung so stark geschädigt, dass konservative Behandlungen nicht mehr ausreichen. Durch eine operative Achskorrektur sollen die einseitige Überlastung des Kniegelenkes verbessert und Ihre Schmerzen gelindert werden.

Die folgenden Informationen über den Ablauf der Operation, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Operation erteilen oder diese ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN DER ERKRANKUNG

Das Kniegelenk wird aus Oberschenkelknochen und Schienbein gebildet. Zur besseren Beweglichkeit liegen Knorpelscheiben (Menisken) dazwischen. Durch Fehlstellungen kommt es zu einer einseitigen Überbelastung des Kniegelenkes: bei einer O-Beindeformität (Varus-Deformität) üblicherweise auf der Innenseite des Kniegelenkes, bei einer X-Beinstellung (Valgus-Deformität) auf der Außenseite des Kniegelenkes. Ursache der Fehlstellung können Wachstumsstörung, einseitiger Gelenkverschleiß oder eine frühere Verletzung sein. Dadurch nutzen sich der Gelenkknorpel und die Meniskusscheiben immer mehr einseitig ab (Arthrose) und es kommt zu schmerzhaften Bewegungseinschränkungen und Belastungsschmerzen.

### ABLAUF DER OPERATION

Für die geplante operative Achsumstellung stehen unterschiedliche Operationen zur Auswahl, die je nach Art der Überlastung und Fehlstellung des Kniegelenkes ausgewählt werden:

- Durchtrennung des Knochens (Osteotomie) im Bereich des Schienbeinkopfes**  
Dieses Verfahren wird häufig zur Korrektur eines O-Beines (Varus-Deformität) eingesetzt. Bei der sogenannten zuklappenden OP-Technik muss zusätzlich das Wadenbein mit durchtrennt werden.
- Durchtrennung des Knochens (Osteotomie) im Bereich des knienahen Oberschenkelknochens**  
Dieses Verfahren kann bei der Korrektur eines X-Beines (Valgus-Deformität) erfolgen. Eine zusätzliche Durchtrennung des Wadenbeines ist dabei in aller Regel nicht notwendig.
- Sonstiges Verfahren:**

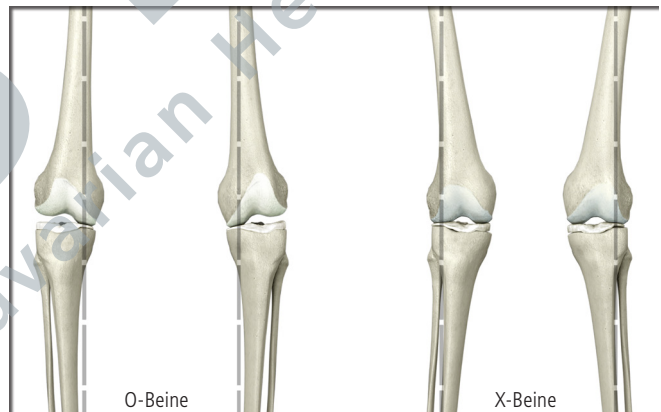


Abb.: Zum Einzeichnen des Operationsverfahrens

Die Operation erfolgt entweder in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Die Operation wird meist in Blutleere durchgeführt. Hierzu wird das Bein umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet. Prinzipiell gibt es zuklappende und aufklappende OP-Techniken. Je nach Technik sind ein oder mehrere Schnitte erforderlich. Nach Durchtrennung des Knochens wird ein vorher berechneter Keil aus dem Knochen entnommen, eingefügt oder ein Spalt belassen. Soll ein Knochenkeil in den Durchtrennungsspalt des Knochens eingesetzt werden, kann die Entnahme von körpereigenem Knochen (z. B. aus dem Beckenkamm) sinnvoll sein. Die Korrektur wird noch während der Operation überprüft und die Knochendurchtrennung mit Platten und Schrauben fixiert (Osteosynthese). Am Ende der Operation erfolgt meist das Einlegen von dünnen Kunststoffschläuchen (sogenannten Drainagen) in die Wunde. Dies dient zur Ableitung